

被害少年に対する継続的支援の実施について

(平成9年12月15日岩少発第423号警察本部長)

[沿革] 平成15年1月28日岩小第29号改正

各 部 長
各 所 属 長

岩手県少年警察活動規程（平成14年岩手県警察本部訓令第31号。以下「規程」という。）第42条第1項に規定する継続的な支援（以下「継続的支援」という。）については、その対象となる被害少年の精神的打撃の程度、加害行為並びに被害の内容、年齢、性別、生活及び家族の状況等を総合的に勘案した活動が必要であると認められることから、次により組織的かつ制度的な継続的支援の実施に努められたい。

記

1 被害少年の指定

生活安全部少年課長（以下「少年課長」という。）又は署長は、規程第48条第2項に定める被害少年に係る報告を受けた場合で、当該少年の健全育成のため、規程第42条第1項に定める継続的な支援が必要と認めるときは、その少年を、継続的支援を行うべき被害少年（以下「指定被害少年」という。）として指定するものとする。

2 継続的支援の実施要領

- (1) 継続的支援は、指定した少年課又は警察署において、指定に係る少年課長又は署長は、遠隔地に居住する指定被害少年について、地域と一体となった継続的支援が必要と認められる場合その他の所属における継続的支援が適当であると認めるときは、少年課長又は関係署長と協議し、継続的支援を引き継ぐなど必要な措置をとるものとする。
- (2) 指定所属長は、個々の指定被害少年に係る継続的支援について、指定被害少年の精神的打撃の程度、加害行為並びに被害の内容、年齢、性別、生活及び家族の状況等を総合的に勘案し、その開始及び終了の時期、実施計画、実施担当者その他必要な事項を定めるものとする。この場合において、指定所属長は、必要に応じ、少年相談専門員等の意見を聴くものとする。
- (3) 指定所属長は、少年補導職員、少年相談専門員等の被害少年対策を担当する職員のうちから個々の指定被害少年に応じた適任者を、当該継続的支援の実施担当者（以下「実施担当者」という。）として選任するものとする。
- (4) 実施担当者は、継続的支援に係わる事項について記録化するものとする。

3 報告

指定所属長は、指定被害少年の指定を行ったとき又は指定を解除したときは、次に掲げる報告書を作成し、少年課長を経由して、速やかに報告するものとする。

- (1) 被害少年の指定
被害少年指定報告書（様式第1号）
- (2) 被害少年の指定の解除
被害少年指定解除報告書（様式第2号）

4 継続的支援実施上の配意事項

継続的支援の実施にあたっては、次に掲げる事項に配意するものとする。

- (1) 心構え
継続的支援は、指定被害少年の精神的打撃の軽減等によりその健全育成を図ることが目的であり、その少年に対する特別な配慮が必要であることを自覚し、いやしくも、非行少年等の補導の取扱いと同様であるとの考えは、厳に慎むこと。
- (2) 信頼関係の構築
指定被害少年及びその保護者等の要望等を把握し、常に指定被害少年の立場に立って考え、行動することにより、指定被害少年等との信頼関係に基づいて継続的支援が

実施できるように努めること。

(3) 面接上の配慮

面接は、よき理解者として手を差し伸べ、指定被害少年の怒り・恐怖・苦悩等に関する「聴く耳」を提供することが基本であり、当初は、できる限り指定被害少年の話をそのまま受け止めること。

なお、いやしくも、被害事実を明らかにするための事情聴取を行うような言動は、厳に慎むこと。

(4) 個別事情への配慮

指定被害少年に係る犯罪被害事実等は、純粋な犯罪被害、少年自身の不良行為の原因となった犯罪被害等多様であることを認識し、その個別の事情に応じた継続的支援の実施に努めること。

なお、精神的打撃の程度によっては、指定被害少年に係る犯罪被害事実等に全く触れず、信頼関係の構築のみに努めることが有効な場合もあることに留意すること。

(5) 実施担当者に対する理解

継続的支援は、短期的に成果を得ることが困難で、かつ、専門的な知識・技能を必要とする活動であることから、指定所属長は、実施担当者の精神的な負担等についての理解に努めること。

(6) 関係機関・団体との連携の強化

児童相談所、カウンセリング専門機関、医療機関等との連携の強化に努め、これら関係機関・団体との連携の下に、効果的な継続的支援を行うことができるように配慮すること。

様式第 1 号

		第 年 月 日 号
岩手県警察本部長 殿		
		警察署長 印
被害少年指定報告書		
指定年月日		
実施担当者		
指 定 被 害 少 年	本 籍	
	住 居	
	学校名又 は勤務先	
	氏名・生 年月日等	年 月 日生 (歳) 男・女
保 護 者	住 居	
	職 業	
	氏名・年 齢・続柄	(歳) 続柄
継続的支援を必要と認めた事由 (被害事実等)		
これまでにとつた措置 (支援状況等)		
今後必要と認められる措置 (支援内容等)		
継続的支援に対する少年又は保護者の意見等		
備 考 (家族の状況等)		

様式第 2 号

		第 年 月 日 号
岩手県警察本部長 殿		警察署長 印
被害少年指定解除報告書		
指定解除年月日		
指定を解除した理由		
指 定 被 害 少 年	本籍	
	住居	
	学校名又は勤務先	
	氏名・生年月日等	年 月 日生 (歳) 男・女
保 護 者	住居	
	職業	
	氏名・年齢・続柄	(歳) 続柄
指定年月日		
実施担当者		
継続的支援を必要と認めた事由 (被害事実等)		
指定解除に対する少年又は保護者の意見等		
備考		